

MGAP - DGSG - DIVISIÓN DE SANIDAD ANIMAL
DEPARTAMENTO CONTROL SANITARIO DE LÁCTEOS

MARQUE CON UNA X LO QUE CORRESPONDA: HABILITACIÓN ☐ REFRENDACIÓN ☐	
TAMBO ☐ MATRICULA: QUESERÍA ARTESANAL ☐ MATRICULA:	
ESPECIE ANIMAL: FECHA DE SANIDAD ACTUAL:	
DATOS DEL ESTABLECIMIENTO	
Razón Social..... N° DICOSE.....	
Departamento..... Paraje..... Ruta..... Km..... Sec.Pol.....	
VETERINARIO RESPONSABLE DEL ESTABLECIMIENTO	
Nombre..... N° de Registro MGAP..... N° CJPP	
Departamento..... Domicilio..... Tel/Fax.....	
SANIDAD DEL GANADO FECHA DE SANIDAD ANTERIOR:	
BRUCELOSIS Fecha:..... N° Animales..... Laboratorio.....	
CARBUNCO Fecha..... Vacuna.....	
FIEBRE AFTOSA (solo para bovinos) Fecha..... Vacuna..... Serie	
TUBERCULOSIS Fecha..... N° Boleta(Adjuntar Boleta).	
N° animales Negativos Positivos	
MASTITIS: Programa de Control: con RB y CSó CMT.....	
PLANILLA SANITARIA:PLANILLA DE USO DE ANTIMICROBIANOS:	
SANIDAD DEL PERSONAL	
N° DE ORDENADORES..... CARNÉ DE SALUD (expedido por)..... VENCIMIENTO.....	
N° DE QUESEROS CARNÉ DE SALUD (expedido por)..... VENCIMIENTO.....	
INSTALACIONES DEL TAMBO (Si el estado no es Bueno indique en Observaciones identificando la letra)	
a.- SALA DE ORDEÑO –MaterialEstado de conservación :	
b.- DESAGÜES - c.-DEPOSITO DE ESTIERCOL - SI ☐ NO ☐ Distancia(m)	
d.- SISTEMA DE ORDEÑO –Manual ☐ Mecánico ☐ Máquina Ordeño –MarcaTipo.....	
N° de órganos Fecha instalación..... Fecha de último control.....	
e.- PIEZA DE ENFRIADO - Estado de conservación:	
f.- SISTEMA DE ENFRIADO: Tanque frío: Capacidad Otros sistemas de enfriado:	
INSTALACIONES DE LA QUESERIA (Si el estado no es Bueno indique en Observaciones identificando la letra)	
a- Paredes..... Estado de conservación-	
b- Techo..... Estado de conservación-	
c- Piso..... Estado de conservación-	
d- Puertas.....N°..... Estado de conservación- Protección contra insectos: SI ☐ NO ☐	
e- Ventanas.....N°..... Estado de conservación- Protección contra insectos: SI ☐ NO ☐	
f- N° de canillas..... Estado de los Equipos: Piletas de salmuera:	
g- Sala de maduración separada de Sala de elaboración SI ☐ NO ☐ Estantes (Material)..... Estado de conservación.....	
h- Vereda frente a puerta de entrada: SI ☐ NO ☐ Material..... Estado.....	
Control de plagas y manejo de sustancias tóxicas adecuado:	
AGUA	
Fuente: OSE ☐ Pozo-Excavado ☐ Pozo Perforado ☐ Otros	
Brocal..... Tapa completa SI ☐ NO ☐	
Sistema de extracción-Molino..... Bomba.....Otros..... Tanque Reserva (en l) Tapa:	
Análisis de Agua -Fecha..... Físicoquímico..... Microbiológico.....	
Realizado en: Intendencia..... DILAVE.....Otros.....	
Medidas Correctivas - Sistema de Cloración (Tipo).....Otros.....	
EFLUENTES	
Distancia de desagüe a quesería (m): Tratamiento: Pozos: SI ☐ NO ☐ Lagunas: SI ☐ NO ☐ Otros.....	
DATOS GENERALES	
N° de perros..... Fecha de Dosificación..... N° de Cerdos..... N° de Aves.....	
Ubicación de cerdos y/o aves: Distancia (m):	
Ubicación de Vacas Secas- Departamento: Paraje: DICOSE	
OBSERVACIONES	

TIMBRE
PROFESIONAL

FIRMA DEL PRODUCTOR.....

FIRMA DEL VETERINARIO RESPONSABLE

08/12/10
Dra. MÓNICA LARRECHART
JEFE DE DPTO. CONTROL
SANTO DOMINGO DE LOS RÍOS
Sello Oficial

LUGAR..... FECHA..... FUNCIONARIO RECEPTOR.....

NOTA: Este formulario será presentado por Triplicado en la Oficina receptora. Adjuntar carné de salud, resultados de serología, fotocopia de DICOSE N° 1 y 3, análisis de agua.
(*) PARA SER LLENADO POR EL VETERINARIO DE LIBRE EJERCICIO